

bajos de la población a través de la acreditación educativa. De este modo se afirma que es la estructura de clases la que determina el acceso desigual a la educación y marca la dinámica del sistema educativo como un todo; así, la educación no sería la última fuente de diferenciación social, como se cree comúnmente, sino un elemento legitimador de aquélla.

En la segunda parte del libro se emprende el análisis de algunos estudios sobre educación y sociedad en el país, en donde se seleccionan esencialmente aquellos que manejan un marco de referencia sociológica y que han hecho contrastaciones empíricas alrededor de los aspectos trabajados. De tal manera, el autor pretende sondear el estado actual de la sociología de la educación a través de campos específicos de conocimiento, a la vez que destaca la importancia de este tipo de balances para el desarrollo y sistematización de una disciplina. La incidencia de la sociología de la educación en los ámbitos académicos, y específicamente en los estudios de especialización, se aborda en el último ensayo, al hacer la evaluación de un posgrado en investigación socioeducativa que funcionó en la Universidad Pedagógica Nacional entre 1975 y 1983, del cual el autor fue uno de sus más entusiastas impulsores. Allí, al mismo tiempo que precisa algunos rasgos típicos de los posgrados en el país, hace severas críticas a los posgrados en educación surgidos a partir de la década del setenta, y específicamente a la modalidad mencionada. Se busca que el análisis de esta experiencia redunde en la cualificación y reorganización de los estudios de especialización, para que, al lograr diferenciarse de los pregrados, signifiquen verdaderas opciones de formación avanzada para docentes e investigadores.

En las páginas introductorias, Catáño esboza la inquietud que le produce el tratamiento del fenómeno educativo, al que califica de evasivo y siempre tornadizo, al mismo tiempo que indica la escasa valoración que el medio intelectual asigna a este tipo de publicaciones, pero, pese a estas afirmaciones, el libro muestra que el tema educativo puede ser trabajado

con solidez y altura académica. He aquí un texto obligado, no sólo para sociólogos que se preocupan por los progresos de su disciplina, sino también para todos aquellos que se interesan por los distintos avances investigativos en el terreno de la educación, quienes podrán encontrar en él una manera equilibrada de abordar determinados temas, en donde se conjuga un enfoque analítico con aspectos descriptivos y empíricos de gran relevancia.

MARTHA CECILIA HERRERA C.

## Amolando los cuchillos

**Bolívar frente a los médicos y la medicina**

Antonio Reales Orozco

Tercer Mundo Editores, Bogotá, 1988, 203 págs.

La patografía de personajes famosos ha sido uno de los terrenos predilectos de los cultores de la historia de la medicina, en especial de aquellos que ejercen como médicos. El número de esta clase de trabajos es amplio, tanto en el país como en el mundo. Dentro de la región bolivariana, como es obvio, la figura de Simón Bolívar ha sido objeto privilegiado de esta clase de literatura y, recientemente, también de la gran literatura. Al leer un trabajo médico sobre las dolencias y la muerte del Libertador, inevitable-



mente viene a la mente la última obra de García Márquez, *El general en su laberinto*. A veces la literatura, la buena literatura, permite entrar con mayor profundidad que algunos estudios histórico-médicos en ciertos dramas humanos, y ello no es raro en la literatura mundial. Según el doctor René Tissot —destacado psiquiatra francés— la mejor descripción de la muerte no se debe a un médico sino a un narrador: León Tolstói (*La muerte de Iván Ilich*).

El libro que nos ocupa, aun cuando constituye un esfuerzo muy meritorio desde el punto de vista de la documentación secundaria y del análisis para acercarse a la enfermedad y a la actitud de Bolívar frente a la medicina y los médicos, deja, a los lectores que quieren formarse una visión integral sobre el tema abordado, a mitad de camino. Por una razón que es extensible a no pocas de estas de patografías históricas. Se trata de lo que podría calificarse de "unilateralidad iatrocentrista". Los análisis están dominados por los puntos de vista y los prejuicios característicos de los médicos y, en este caso, también de la psiquiatría. Por esta razón, quizá, esta clase de estudios tienden a quedarse reducidos al ámbito de los profesionales de la medicina. Pierden alcance explicativo y, en consecuencia, poco les dicen a los lectores formados en otras disciplinas.

Esta actitud se puede ilustrar tomando dos de los varios temas que incluye la obra comentada. Uno de ellos es el de la relación médico-paciente. En el caso de Simón Bolívar esta relación fue, por decir lo menos, compleja. Y en cuanto relación, es necesario, para su análisis, tener en cuenta no sólo al enfermo sino también al médico. Desde el primer capítulo el autor plantea el problema en los siguientes términos: "En honor a la verdad, aquellos criterios del Libertador que se relacionan con su apatía por la medicina hipocrática, no representan una saludable postura digna de imitarse. ¿Podemos considerar su actitud de rechazo a la medicina clásica como un comportamiento inadaptado por influencias externas? ¿O debemos clasificarlo, más bien, como un comportamiento de tipo desadaptado en relación con



las necesidades personales?" (pág. 14). La actitud del Libertador frente a la medicina incluía, naturalmente, a sus "oficiantes", los médicos.

Frente a este planteamiento podrían esgrimirse algunos elementos que muestran que el asunto de la relación médico-paciente va más allá de las actitudes del enfermo. En primer lugar, en no pocas ocasiones algunos médicos adoptan frente a sus pacientes una actitud de poder. Para ello recurren a su "ciencia". Bolívar era lo suficientemente lúcido como para entender esta clase de posturas. Las duras palabras del Libertador frente al doctor Moore, citadas por Reales Orozco, son algo más que un asunto de poca simpatía: "La dignidad doctoral que se le ve algunas veces, es un vestigio ajeno de que se reviste y le sienta mal. Está engañando si cree que tengo fe en la ciencia que profesa y en sus recetas. Se las pido para salvar su amor propio y no desairarlo" (pág. 50). ¿Por qué —cabría preguntarnos— no podría tener razón Bolívar, al menos parcialmente, al emitir ese juicio? ¿Cómo se acercaba este galeno —y en general los que tuvieron que ver con el Libertador— a su paciente? ¿Cómo podían influir en ese acercamiento las calidades del enfermo y la manera como éste vivía su dolor, su conciencia o su inconciencia sobre él mismo? Las preguntas podrían multiplicarse.

Es apenas obvio que la perspectiva vivencial y de conocimiento del paciente sobre la enfermedad es diferente de la del médico. Los síntomas trastocan no sólo el organismo del enfermo. Alteran también la percepción de su propio cuerpo y de su entorno social: familia, amigos, etc. Su medio cultural, en el sentido etnológico, y su historia personal determinan una manera particular de "sentir" los procesos patológicos. Ya su cotidianidad, como diría René Leriche —el fundador de la cirugía fisiológica—, no es "el silencio en la vida de los órganos": es el ruido telúrico del dolor. Este hecho puede generar actitudes de sumisión o de rebeldía frente a diversas instancias, incluida la medicina. Una posición negativa frente a los médicos y sus actos puede relacionarse con esa nueva forma de vivir la vida que es la enfermedad, y no necesariamente con

presupuestos caracterológicos innatos o adquiridos en la infancia. Uno de los grandes méritos de "el Bolívar" de García Márquez es que nos deja penetrar en esa tempestad de la enfermedad y de la muerte.

Es sabido, como lo reconoce de paso el autor del libro comentado, que sólo hacia finales del siglo XIX comienza la medicina científica a ser realmente curativa. Este salto se debió al surgimiento de la "mentalidad etiopatológica", al desarrollo de la química orgánica y de la farmacología, etc. Algunos historiadores, como es el caso de Charles Liechtenhaeler (*Histoire de la médecine*, Fayard, París, 1978), señalan, incluso, que el "escepticismo terapéutico" dominó la medicina hasta la llegada de los antibióticos, en 1939. No es extraño que una persona "informada", como lo era Bolívar, manifestara también cierto escepticismo frente a los remedios de la primera mitad del siglo XIX. Cosa distinta era el diagnóstico, pues desde la consolidación de la gran medicina hospitalaria —hacia los primeros decenios de dicho siglo— ya había arrancado en serio, combinando los datos de la semiología moderna con los hallazgos de la anatomía patológica.

El otro tema —de los dos que queríamos tocar— es el de la supuesta afección epiléptica del Libertador. Y es destacable, por cuanto deja traslucir una actitud prejuiciada de la enfermedad, o en ciertas enfermedades. Tal actitud se encuentra en algunos médicos y, de forma amplia, en la sociedad: la enfermedad como un estigma, como una vergüenza, como una mancha. Está comprobado que tal dolencia no existió. Pero, de haber existido, no hubiese sido algo "ofensivo" para el Libertador. Ni se justifica la pregunta: "¿Qué sería de nosotros, de nuestra historia, de nuestra epopeya, de nuestras glorias, de nuestra influencia en la libertad del Nuevo Mundo si llegáramos a demostrar que el director de aquella magna revolución que conmovió todo el Continente desde Bering hasta Magallanes, había sido la obra de un epiléptico melancólico y apático?" (págs. 98-99). Todos los seres humanos, incluidos los grandes hombres, estamos sujetos a sufrir todo tipo

de dolencias, y ninguna es más digna o indigna que otra. Y así como la existencia de algún tipo de estado morboso no explica exhaustivamente las acciones humanas, los hombres las cumplen acompañados de las inevitables deficiencias transitorias o permanentes de su organismo.



No obstante estas apreciaciones críticas, hay tres aspectos que merecen rescatarse de "el Bolívar" de Reales Orozco. El primero, su intento de situar la figura del "ilustre enfermo" en el contexto del acontecer histórico de la época. En este sentido, abre líneas de trabajo que podrían dar paso a nuevos estudios de profundización en este tema y en otros de la historia de la medicina. El segundo, la vinculación de las dolencias orgánicas de Bolívar con aspectos de su personalidad y con acontecimientos políticos y humanos que fueron debilitando su organismo. Este hecho, a menudo, es olvidado por algunos médicos, incluso en su práctica cotidiana.

El tercero, que este trabajo abre la posibilidad de una seria discusión en torno a problemas metodológicos e interpretativos en la historia de la medicina y en la medicina a secas. Ojalá que el público de estudiantes de medicina y de profesionales de la misma sea amplio y se sensibilice cada vez más a trabajos como este que, como alguien dijo, no cortan pero amuelan los cuchillos. Y podría agregarse: contribuyen a que brote menos sangre.

NÉSTOR MIRANDA CANAL